

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

**ALERTA EPIDEMIOLÒGICA POR
ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA**

Debido al aumento de la mortalidad por ésta causa en menores de 5 años, con 33 muertes en el primer trimestre de 2012, frente a 28 del mismo período del año anterior, al incremento en la demanda en los Servicios de Urgencias, Pediatría, Salas ERA y Terapia Respiratoria en el contexto del recrudecimiento de la temporada invernal, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, declara **¡ALERTA EPIDEMIOLÒGICA!**, ratificando que la Enfermedad Respiratoria Aguda es un evento de interés en salud pública considerado **URGENCIA**, y conminando a todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas del Distrito Capital, a que ésta sea atendida sin ningún tipo de restricción ni cuota moderadora

Véase: Circular 012 del 11 de abril de 2012, Secretaría Distrital de Salud.

Igualmente, se hace un llamado a la comunidad en general para que tenga en cuenta las siguientes precauciones:

- Mantener esquema completo de vacunación en menores de cinco años, adultos mayores de 60 años y pacientes con enfermedades crónicas
- Agregar a la dieta diaria abundantes líquidos y frutas e insistir en la lactancia materna.
- Realizar lavado frecuente de manos.
- Evitar exposición a humo de cigarrillo y contaminantes del aire.
- Utilizar tapabocas en caso de Gripe.
- Protegerse ante cambios bruscos de temperatura.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

EL RIO BOGOTA EN ALERTA ROJA!!

ASCENSO MODERADO DEL NIVEL EN LA PARTE MEDIA DEL RÍO BOGOTÁ

Se mantienen los niveles altos en la cuenca media del Río Bogotá, continúan las afectaciones en zonas ribereñas bajas, especialmente para el Sector aledaño a la vía Chía-Cota-Cajicá, con anegamientos en varios lugares; lo mismo que en diversos sitios de Localidad de Suba. La recomendación se extiende a la Laguna de Fúquene (Cuenca alta del Río Suárez), zonas bajas de Funza, Mosquera, el Distrito Capital y parte del municipio de Soacha, ante el eventual incremento de los Ríos Salitre o Juan Amarillo, San Francisco, Fucha, Tunjuelo y Balsillas, afluentes al Río Bogotá. Como resultado del tránsito de la onda, se reportan niveles muy altos en las estaciones de Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales, PTAR, Canal Salitre y Gibraltar, (monitoreadas por la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá, EAAB). Cuenca del Río Tunjuelo: especial atención para sus principales afluentes: quebradas Yomasa, Santa Librada, Hoya del Ramo y Chiguaza por su margen derecha y las Quebradas Yerbabuena, Trompetas, de Limas y Terreros por su margen izquierda.

www.ideam.gov.co Condiciones Hidrometeorológicas Actuales No.0627.
17 de abril de 2012.

CALIDAD DEL AIRE

La Secretaría Distrital de Ambiente actualmente se encuentra operando la Red de Monitoreo de Calidad del Aire - RMCAB,- de Bogotá, compuesta por 13 estaciones fijas, y dos estaciones que miden únicamente condiciones meteorológicas. El problema de la calidad del aire en Bogotá se encuentra fundamentalmente relacionado con smog fotoquímico (Ozono) y material particulado, siendo este último el contaminante más peligroso y con tendencia al alza. Las emisiones de material particulado provienen tanto de fuentes fijas como de fuentes móviles en proporciones similares. Las fuentes móviles generan una mayor posibilidad de afectación dadas sus condiciones de movilidad. Las emisiones de material particulado de la flota vehicular de la ciudad provienen de los vehículos que utilizan Diesel, este último podría ser la alternativa más viable para la ciudad si se diera la voluntad política de mejorar la calidad de este combustible

Eduardo Behrentz, ph.D. ebehrent@uniandes.edu.co



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

VULNERABILIDAD TERRITORIAL

SEGÚN DENSIDAD POBLACIONAL Y NÚMERO DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS:

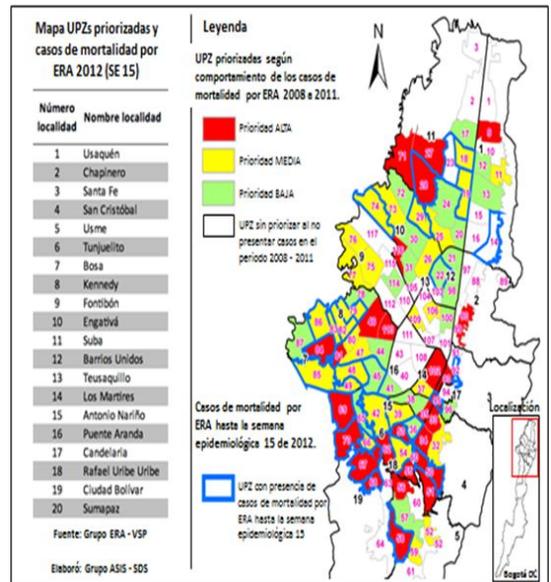
La mayor densidad poblacional de niños y niñas menores de cinco años, por Unidades de Planeación Zonal (UPZ), está en las localidades de Suba, UPZ Rincón con 27.458 y Tibabuyes 21.624; seguida por Bosa, UPZ Bosa Occidental con 18.487 y Bosa Central 21.013; y la Localidad de Ciudad Bolívar en las UPZ Ismael Perdomo y Lucero con 17.008 y 18.532 respectivamente; en estas UPZ ocurrieron el mayor número de muertes en menores de cinco años entre 2008 y 2011 (n=113/497 información preliminar), esto es el 22,7% de las muertes ocurridas en este período en el Distrito Capital.

Hasta abril 14 de 2012 se habían notificado 45 muertes por ERA en menores de cinco años, con un incremento de 12,5% con respecto al mismo período de 2011 (n=40/45) y con mayor número de casos en las semanas 3,8,11 y 14 de 2011 y 5 10 y 13 de 2012 Gráfica 1.

Por localidad de residencia y Unidad de Planeación Zonal –UPZ–, las muertes han ocurrido así: 7 en Ciudad Bolívar para un 16%; 6 en San Cristóbal, Kenedy y Suba lo que representa el 13%, cada una; 5 tanto en Bosa, como en Usme (11%); 3 en Rafael Uribe (7%); 2 tanto en Tunjuelito, como en Santafé (4%); y una muerte en las Localidades Barrios Unidos,

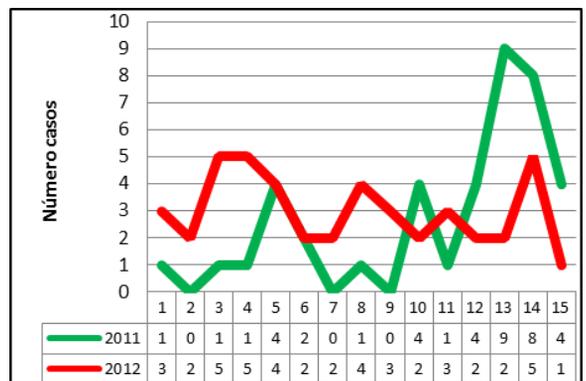
Engativá y Usaquén (2%) Situación que implica la focalización de intervenciones Mapa 1, Tabla 1.

Mapa 1. Unidades de Planeación zonal priorizadas según comportamiento de los casos de mortalidad por ERA en < 5 años Bogotá, D.C 2008 - 2011



Mapa 1. Fuente: ASIS – VSP.

Gráfica 1. Mortalidad por ERA < 5 años Bogotá, D.C. Enero 1 a 14 abril 2011 - 2012



Fuente: Sivigila y EEVV. Preliminar SE 15 de 2012.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Tabla 1. Mortalidad por ERA < 5 años, según Localidad y UPZ Bogotá, D.C. Enero 1 - 14 abril 2011 - 2012

| LOCALIDAD | UPZ | Número de casos por UPZ |
|------------------|--------------------|-------------------------|
| CIUDAD BOLIVAR | SAN FRANCISCO | 1 |
| | EL TESORO | 1 |
| | LUCERO | 1 |
| | ISMAEL PERDOMO | 1 |
| | JERUSALEN | 1 |
| SAN CRISTOBAL | LA GLORIA | 2 |
| KENEDY | CARVAJAL | 1 |
| | TIMIZA | 1 |
| | CALANDAIMA | 1 |
| | PATIO BONITO | 2 |
| | LAS MARGARITAS | 1 |
| SUBA | EL RINCON | 2 |
| | BRITALIA | 2 |
| | EL PRADO | 1 |
| | CASABLANCA | 1 |
| USME | COMUNEROS | 1 |
| BOSA | BOSA OCCIDENTAL | 1 |
| | BOSA CENTRAL | 1 |
| | EL PORVENIR | 1 |
| RAFAEL URIBE | SAN JOSE | 1 |
| | MARCO FIDEL SUAREZ | 3 |
| | MARRUECOS | 1 |
| TUNJUELITO | VENECIA | 2 |
| SANTAFÉ | LA MACARENA | 1 |
| | LAS CRUCES | 1 |
| BARRIOS UNIDOS | DOCE DE OCTUBRE | 1 |
| ENGATIVÁ | ENGATIVA | 1 |
| | MINUTO DE DIOS | 1 |
| USAQUEN | USAQUEN | 1 |
| Sin Geocodificar | | 9 |
| TOTAL | | 45 |

Fuente: Sivigila y EEVV. Preliminar SE 15 de 2012.

Por grupos de edad, murieron 4 niños menores de un mes (8.9%), 36 de 1 a 11 meses (80%) y 5 (11.1%) de 1 a 4 años; un caso no tiene información.

LA MORTALIDAD: UN PROBLEMA DE TODOS

En efecto, las muertes de niños y niñas menores de cinco años, ocurren en los afiliados a cada uno de los regímenes de seguridad social, siendo proporcionalmente mayor en el régimen contributivo, con 21 muertes para el 46,7%; 17 muertes en el subsidiado, lo que representa el 37,8%; y 7 muertes en no afiliados (15,6%) Tabla 2.

Tabla 2. Mortalidad por ERA < 5 años, según Aseguradora. Bogotá, D.C. Enero 1 a 14 abril 2012

| ASEGURADORA | Año 2012 |
|--------------------------|-----------|
| NO AFILIADO | 7 |
| FAMISANAR E.P.S. LTDA. | 5 |
| CAFESALUD | 4 |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. | 4 |
| SALUDCOOP | 3 |
| EPS SURSA SA | 2 |
| E.P.S. SANITAS S.A. | 2 |
| COLSANITAS S. A. | 1 |
| COMPENSAR E.P.S. | 1 |
| COLPATRIA E.P.S. | 1 |
| CRUZ BLANCA EPS S.A. | 1 |
| CAPRECOM | 2 |
| COLSUBSIDIO ARS | 2 |
| HUMANA VIVIR S.A. E.P.S. | 4 |
| ECOOPSOS E.S.S. A.R.S | 2 |
| CAPITAL SALUD | 1 |
| UNICAJAS-COMFACUNDI | 1 |
| FUERZAS MILITARES | 1 |
| SOLSALUD S.A. | 1 |
| TOTAL | 45 |

Fuente: Sivigila y EEVV. Preliminar SE 15 de 2012.

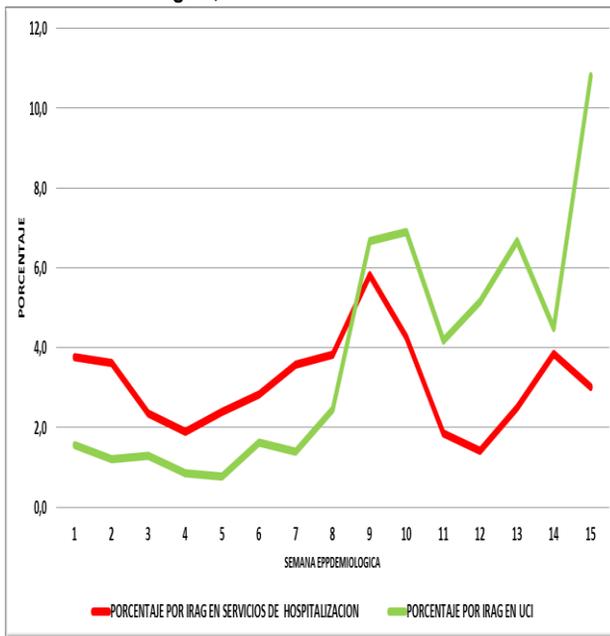


BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

CONGESTIÓN EN LA RED DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA

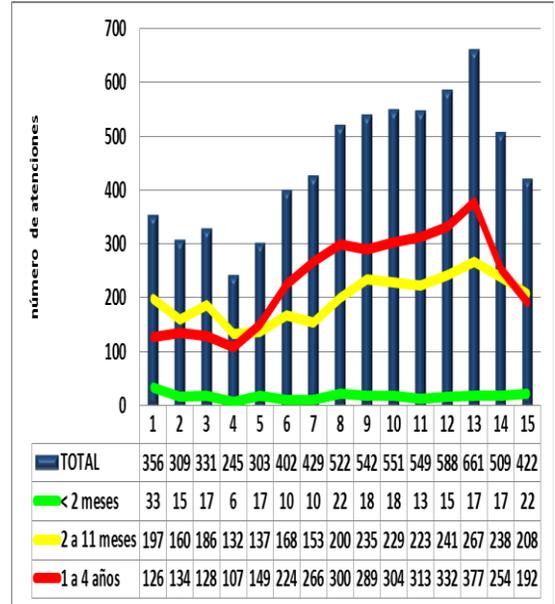
Los hospitales de III nivel de atención reportan sobreocupación de camas en los servicios de urgencias y hospitalización de pediatría, evidenciándose la preferencia de la población de demandar atención, en primera instancia, en hospitales especializados. Así mismo, la ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo en los hospitales centinela para Infección Respiratoria Aguda Grave se ha incrementado en las últimas semanas, hasta superar el 100% . Gráfica 2.

Gráfica 2. Hospitalización por ERA servicios de hospitalización y UCI Pediátrica Hospitales Centinela IRAG Bogotá, D.C. Enero 1 a 14 abril 2012



Fuente: Sivigila Centinela ESI-IRAG

Gráfica 3. Menores de 5 años atendidos en Salas ERA. Bogotá, D.C. Enero 1 - 14 abril 2012



Fuente: Salas ERA, reporte semanal Área VSP.

Durante las primeras 15 semanas epidemiológicas de 2012 evaluadas, (Enero 1 - abril 14), se atendieron 6719 niños y niñas menores de cinco años en 53 Salas ERA, de los cuales el 52 % (n=3495) correspondían al grupo de 1 a 4 años de edad; 44,3% (n=2974) al grupo de 2 a 11 meses; y, llama la atención, la proporción alcanzada por los menores de dos meses 3,7% (n= 250) quienes, según Protocolo no debieron ser atendidos en éste Nivel. El aumento en el número de atenciones se inició en la semana epidemiológica 6 (febrero 5 al 11) con un incremento del 25% con relación a la semana inmediatamente anterior y el reporte más alto se registró en la semana epidemiológica 13 (marzo 25 al 31) con 661 atenciones, esto es, un 65%

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

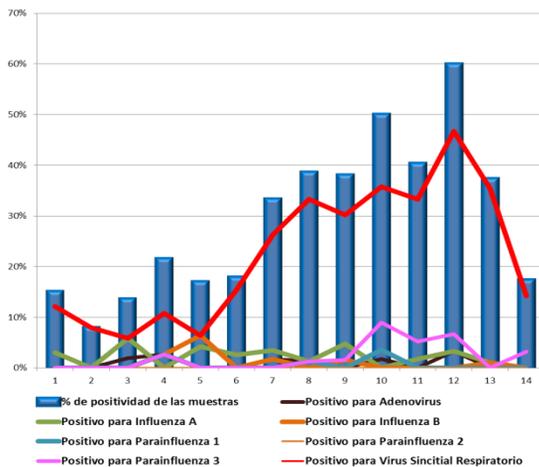
superior a la notificación más baja reportada en el periodo analizado (semana epidemiológica 4). Gráfica 3.

CIRCULACIÓN VIRAL

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 14 de 2012, ha predominado la circulación del Virus Sincitial Respiratorio (VSR), característico de los meses de invierno, el cual puede llevar a una Bronquiolitis que requiere hospitalización y, por tanto, conlleva a la saturación de los servicios de pediatría. Gráfica 4.

El promedio de positividad para Influenza A ha sido del 4 % y para Influenza A H1N1 de 1,5%.

Gráfica 4 Circulación de virus respiratorios Bogotá, D.C. Semanas epidemiológicas 1 -14 de 2012



Fuente: Laboratorio de Salud Pública

¿CÓMO HA SIDO LA RESPUESTA?

En abril se han intensificado las estrategias de promoción, prevención, participación y mitigación del impacto que puede generar la Enfermedad Respiratoria Aguda durante la primera oleada invernal de 2012, en tal sentido se han desarrollado:

Estrategias de Participación Social y Servicio al Ciudadano

Se cuenta con la programación del Plan de Capacitación a instituciones, organizaciones sociales en territorio y a formas de participación social en salud, en lo relacionado con la alerta epidemiológica por ERA. A la fecha se han capacitado 98 jefes y profesionales de las Oficinas de Participación Social y Servicio al Ciudadano de las Empresas Sociales del Estado y de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), sobre la implementación de la Circular 012 de 2012, y las acciones específicas para tratar la alerta por Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA). Se definió e implementó el plan de información, orientación, e ingreso al Sistema Distrital de Identificación de Barreras de Acceso (SIDBA) de casos ERA, y su respectivo reporte.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

En el período del 12 al 20 de abril de 2012, en los módulos de atención de la Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano de la SDS y de la red CADE y SUPERCADÉ; y por línea telefónica, se brindó orientación e información a 148 padres y/o cuidadores de niños entre 0 y 5 años sobre: acceso a los servicios de salud, aseguramiento en salud, esquema de vacunación y puntos de vacunación para menores de 5 años, generalidades de la ERA y signos de alarma. Este número de personas equivalen el 23 % total atendidas en los puntos de la Dirección.

De igual manera, se realizó la detección de 7 casos de niños entre los 0 y los 5 años que presentaron barreras de acceso y a la fecha se encuentran en seguimiento.

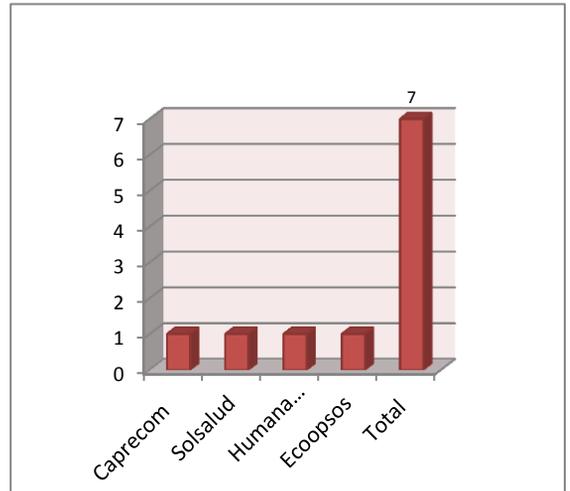
En cuanto a los casos detectados es importante destacar que:

- De los 7 casos, 4 de los menores se encuentran afiliados al Régimen Subsidiado: Caprecom, Solsalud, Humana Vivir y Ecoopsos. Gráfica 5.

- De los 7 casos con barreras, 4 fueron identificados en la Localidad de Bosa. Gráfica 6.

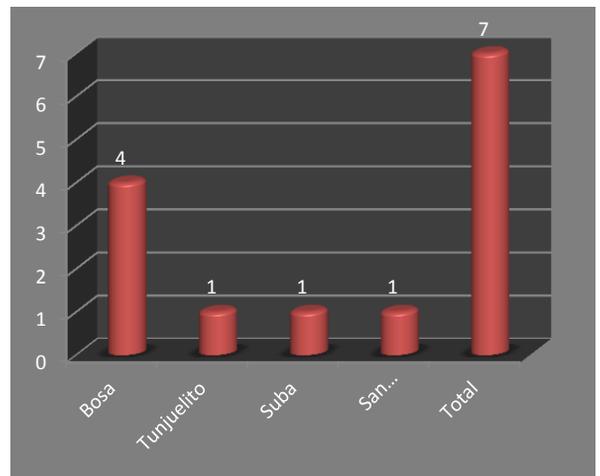
De los 7 casos, 2 fueron niños (a), con condición de población Especial: Desplazamiento e ICBF.

Gráfica 5. Barreras de acceso en menores de 5 años en Régimen Subsidiado Bogotá, D.C. Período del 16 al 19 de abril de 2012



Fuente: Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano SDS.

Gráfica 6. Casos por localidad, relacionadas con barreras de acceso en menores de 5 años Bogotá, D.C. Período 16 al 19 de abril de 2012



Fuente: Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano SDS.

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Tabla 4. Intervenciones domiciliarias realizadas por Equipos Integrados de Atención Primaria en Salud, localidades priorizadas Bogotá, D.C enero - marzo - 2012

| Localidad | ENERO | FEBRERO | MARZO |
|----------------|-------|---------|-------|
| CIUDAD BOLÍVAR | 29 | 52 | 365 |
| SAN CRISTOBAL | 340 | 418 | 518 |
| BOSA | 346 | 598 | 442 |
| KENNEDY | 121 | 232 | 157 |
| SUBA | 572 | 1151 | 930 |

Fuente: Grupo PIC

En la Localidad de Bosa entre el 1 y 18 de abril fueron canalizados 81 niños y niñas a Salas ERA, 311 actividades de información, educación y comunicación, IEC en Familias con menores de 5 años, 34 Jardines en los cuales, 430 educadores de la primera infancia fueron capacitados en IEC, Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia – AIEPI - y ERA

A través de la *Estrategia de Vacunación*, el Programa Ampliado de Inmunizaciones aplicó 19.000 dosis de influenza para niños y niñas de 6 a 23 meses en las localidades priorizadas; y 28.000 para las demás localidades de la Ciudad.

Mediante la *Estrategia de Comunicaciones* se rediseñaron las piezas de la «ERA de la Vida» que presentan los mensajes clave de prevención y mitigación de la enfermedad.

Se encuentra disponible el Link en la Página Web de la Secretaría de salud para descargar los artes de la Estrategia y los documentos normativos y técnicos.

<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas%20basicas/RespuestaERA.aspx>

Se emitieron dos boletines de prensa (en todos los medios) con la alerta Epidemiológica, jornadas de vacunación y envío masivo a los periodistas que cubren la Entidad.

Se publicó un aviso de prensa, en la Sección Bogotá del diario El Tiempo, el sábado 14 de abril de 2012, página 4, alusivo a la Alerta Epidemiológica por la ERA.

A través de las redes sociales de la Entidad (Twitter, Facebook) se mantiene la Difusión de los mensajes de la Campaña «la ERA de la Vida»

Se hizo alianza con FENALCO, para difusión de la Campaña “La ERA de la Vida” en centros comerciales.

Finalmente, se contactó en Puntos de Entrada a la ciudad y TransMilenio, para difusión de la campaña “La ERA de la Vida”.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Se organiza la **estrategia de capacitación** para 282 profesionales de la salud entre gerentes y subgerentes de las ESE, coordinadores PIC, enfermeras, médicos epidemiólogos y médicos generales de las Unidades Primarias de Atención, en el lapso del 1 al 18 de abril. Se capacitaron además, en estabilización y traslado de pacientes con ERA, 132 médicos, auxiliares de enfermería, auxiliares de atención prehospitalaria y personal operativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE –.

Estrategias para la consolidación de la Red de Atención basada en el modelo de Atención Primaria en Salud

Evaluación del sistema de Referencia y Contrarreferencia

Se realizó pilotaje en dos aseguradoras del Régimen Subsidiado y dos del Contributivo para evaluar el comportamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB - en el caso de niños y niñas menores de 5 años con Diagnóstico de ERA, buscando medir cuatro estándares esperados:

1. Inexistencia de quejas por demoras en Referencia y Contrarreferencia –RCR- de menores de 5 años con ERA
 2. Inexistencia de pacientes pediátricos pendientes de ubicación en niveles superiores de atención
- Como Indicadores de oportunidad dentro de los estándares normativos se tienen:
3. Dos horas para Atención Integral de Urgencias –AIU-
 4. Seis horas para servicios posteriores a la AIU.

RESULTADOS:

1. Las quejas no son consolidadas ni pueden filtrarse por categoría de edad o por diagnóstico clínico. En el caso del primer trimestre 2012 habían sido cerradas y no se encontraban sistematizadas en una base de datos; sin embargo, al revisar las quejas abiertas se encontró que doce hacían relación a menores de 5 años. El motivo de la queja NO aludía a demoras en la atención ni se podía establecer si eran usuarios pediátricos con presunción de, o con ERA.
2. En la plataforma de las dos Unidades de Referencia y Contrarreferencia se encontraron cinco pacientes pediátricos en espera de ubicación de cama en un nivel superior de atención: un niño llevaba dos días de espera; 2, un día; y 2 el mismo día de la visita.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

3. No se diligencian los indicadores obligatorios, según el estándar (Decreto 4747 de 2007).

4. En una EPS-C solamente fue posible medir el indicador de resultado o eficacia en función del número de casos gestionados sobre el total de casos para los cuáles se ha solicitado remisión.

Al medir el comportamiento en la oportunidad de la remisión, se encontró que para el mes de enero fue de 4,36 horas, para febrero 5,16 horas y para marzo no había dato. Tabla 5.

Tabla 5. Oportunidad en la remisión del paciente con ERA < 5 años en dos EAPB, Bogotá, D.C enero - marzo - 2012

| Comportamiento de la oportunidad en la remisión | # Horas entre solicitud y aceptación de la remisión |
|---|---|
| Enero | 4.36 horas |
| Febrero | 5.16 horas |
| Marzo | Sin Dato |

Fuente: Dirección de Aseguramiento

En el ejemplo de la tabla 5 la EPSC no monitorea los indicadores de la norma, sino que construye uno propio de gestión en el que mide oportunidad en la aceptación e la remisión y no la oportunidad en la atención . En cuanto al comportamiento de las remisiones de niños y niñas con ERA, es evidente el incremento de un mes a otro, de tal manera que de continuar como va

podría afirmarse que al finalizar el mes de abril llegaría a un 122%. Tabla 6.

Tabla 6. Remisiones de niños y niñas con ERA < 5 años en dos EAPB. Bogotá, D.C enero - 17 abril - 2012

| Comportamiento de las remisiones | # Remisiones de NN por ERA |
|----------------------------------|----------------------------|
| Enero | 120 |
| Febrero | 160 (30% más) |
| Marzo | 299 (87% más) |
| Abril 1 a 17 | 273 (61% más) |

Fuente: Dirección de Aseguramiento

Hacia la consolidación de la red de atención en salud de la ciudad

Se establecieron mesas de trabajo con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS –, con el propósito de establecer acuerdos de trabajo conjunto para mejorar la respuesta de la ciudad a la exacerbación de la ERA por la OLA INVERNAL , en las 5 localidades Clasificadas como de mayor vulnerabilidad; se analizó conjuntamente la capacidad de respuesta de cada uno de los regímenes de seguridad social partiendo de la consideración de vulnerabilidad territorial dada por la concentración de muertes por ERA en menores de cinco años, mayor densidad poblacional y distribución de la capacidad instalada de las redes acreditadas por cada una de las EAPB que operan en la ciudad.



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Resultados Preliminares

Las mesas de trabajo se llevaron a cabo en 4 jornadas de trabajo, la mayor participación se dio durante la primera jornada con 67 personas, pertenecientes a 9 aseguradoras del régimen contributivo, 8 del subsidiado y 5 de las ESE, en las siguientes jornadas la participación obedeció a la programación realizada en la primera, con la asistencia de 6 EAPB del régimen contributivo y dos del subsidiado. Tablas 7 y 8

En las mesas se logra evidenciar el interés de las EAPB por unirse a las estrategias del distrito capital, por lo que han permitido la apertura de salas ERA de tipo funcional en su red de prestadores, sin embargo, siguen siendo insuficientes, especialmente en territorios de mayor vulnerabilidad donde no cuenta con capacidad instalada.

Las EAPB a partir de su análisis poblacional y capacidad de respuesta frente a la ERA se comprometen a gestionar medidas complementarias para fortalecer el seguimiento a los pacientes con ERA, en donde tendrán en cuenta las experiencias exitosas de los hospitales de la red pública.

se propicia la configuración de canales de comunicación formales e informales para establecer convenios entre las partes.

Las EAPB se comprometen a mejorar sus procesos de autorizaciones.

Tabla 7 Asistentes a convocatoria de actores del SGSSS para optimizar capacidad de respuesta ante la ERA Bogotá D.C 12, 13 16 y 17 abril - 2012

| FECHAS DE CONVOCATORIA | Asistentes | C | S | ESE | Otros |
|------------------------|------------|---|---|-----|-------|
| 12 DE ABRIL-12 | 67 | 9 | 8 | 5 | 4 |
| 13 DE ABRIL-12 | 51 | 8 | 4 | 6 | 2 |
| 16 DE ABRIL-12 | 31 | 5 | 2 | 5 | 0 |
| 17 DE ABRIL-12 | 32 | 8 | 1 | 6 | 0 |

Fuente: Actas Grupo Técnico de Respuesta ERA

Tabla 8 EAPB participantes en convocatoria actores SGSSS para optimizar capacidad de respuesta ante la ERA

Bogotá D.C 12, 13 16 y 17 abril - 2012

| EPS CONTRIBUTIVAS | EPS SUBSIDIADO |
|-------------------|----------------|
| FAMISANAR | CAPITAL SALUD |
| SALUDCOOP | COLSUBSIDIO |
| COMPENSAR | |
| NUEVA EPS | |
| SALUDTOTAL | |
| COOMEVA | |

Fuente: Actas Grupo Técnico de Respuesta ERA



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Evaluación de la capacidad instalada de salas ERA en Bogotá, D.C.

La Dirección de Desarrollo de Servicios realizó un censo de la capacidad instalada de Salas Era en la ciudad, encontrando que existe un total de 81 salas ERA en la red pública con 292 sillas para una oferta teórica de 560.240 atenciones año; en la red privada existen 63 salas ERA con 344 sillas para una oferta teórica de 565.247 atenciones año. En la localidad de Antonio Nariño no hay Salas ERA públicas ni privadas, en Bosa, Santafé, Sumpaz y Usme la red privada no tiene salas ERA y la red pública no tiene en la localidad de Teusaquillo. Las localidades con mayor oferta teórica de la red pública son Ciudad Bolívar y Suba y de la red privada son Chapinero, Teusaquillo y Usaquén; al sumar la oferta teórica de la red pública y privada, las localidades con mayor oferta teórica son Chapinero, Ciudad Bolívar y Suba; las localidades con menor oferta teórica son Candelaria, Santafé, Fontibón y Kenedy.

El grupo de la Dirección de Desarrollo de Servicios, concluye que las Salas ERA están inadecuadamente distribuidas por la ciudad, en coherencia con la capacidad instalada de la red pública y privada, dejando descubiertas zonas de mayor vulnerabilidad.

Tabla 9

Tabla 9. Oferta de Salas ERA Bogotá D.C abril - 2012

| LOCALIDAD | RED PUBLICA | RED PRIVADA | CAPACIDAD INSTALADA SILLAS | | OFERTA TEÓRICA DE ATENCIONES AL AÑO | |
|--------------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------|
| | | | RED PUBLICA | RED PRIVADA | RED PUBLICA | RED PRIVADA |
| ANTONIO NARIÑO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BARRIOS UNIDOS | 3 | 2 | 3 | 10 | 1960 | 20440 |
| BOSA | 9 | 0 | 31 | 0 | 40,653 | 0 |
| CANDELARIA | 1 | 1 | 3 | 2 | 1,960 | 5,840 |
| CHAPINERO | 2 | 10 | 2 | 54 | 3,573 | 98,713 |
| CIUDAD BOLÍVAR | 6 | 1 | 33 | 5 | 89,560 | 5,940 |
| ENGATIVA | 6 | 5 | 21 | 25 | 40,920 | 21,160 |
| FONTIBÓN | 4 | 3 | 8 | 15 | 9,760 | 16,780 |
| KENNEDY | 2 | 5 | 4 | 26 | 7,147 | 23,447 |
| MÁRTIRES | 2 | 1 | 13 | 6 | 31,160 | 17,520 |
| PUENTE ARANDA | 2 | 3 | 9 | 19 | 26,280 | 31,007 |
| RAFAEL URIBE URIBE | 4 | 4 | 14 | 21 | 34,080 | 31,627 |
| SAN CRISTÓBAL | 8 | 1 | 21 | 5 | 36,387 | 14,600 |
| SANTA FE | 4 | 0 | 12 | 0 | 7,840 | 0 |
| SUBA | 12 | 5 | 47 | 28 | 71,507 | 40,733 |
| SUMAPAZ | 2 | 0 | 6 | 0 | 17,520 | 0 |
| TEUSAQUILLO | 0 | 11 | | 63 | 0 | 133,480 |
| TUNJUELITO | 5 | 2 | 28 | 10 | 59,093 | 6,533 |
| USAQUEN | 5 | 9 | 16 | 55 | 33,120 | 97,427 |
| USME | 4 | 0 | 21 | 0 | 47,720 | 0 |
| TOTAL | 81 | 63 | 292 | 344 | 560,240 | 565,247 |

Fuente: SDS-DDSS- APO, tomado como base la información del censo de salas ERA 2011.

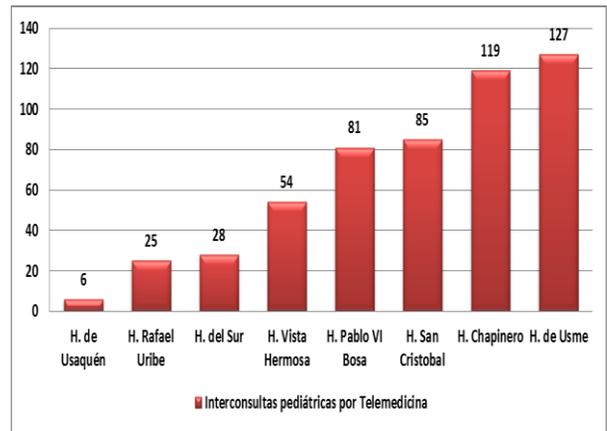
BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

Estrategia de Telemedicina.

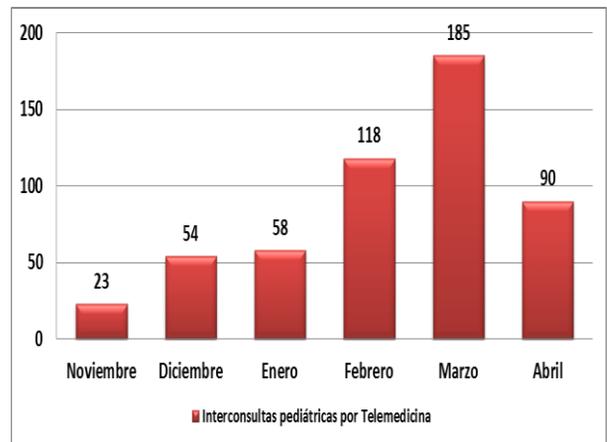
La Dirección de Desarrollo de Servicios de la Secretaría de Salud, a través de su programa de Telemedicina, implementó en convenio con la Universidad Nacional y el Hospital de la Misericordia la estrategia de telemedicina con el apoyo de especialistas en pediatría a partir de noviembre de 2011, previa capacitación y sensibilización a los médicos generales, enfermeras y terapeutas de las Empresas Sociales del Estado –ESE–, con una respuesta que poco a poco ha ido incrementándose. El balance preliminar muestra que los Hospitales de Chapinero y Usme tienen la mayor demanda de interconsultas, mientras que el Hospital de Usaquén participa mínimamente de esta estrategia; por meses, desde su inicio en noviembre de 2011, la demanda ha venido creciendo, hasta alcanzar un incremento del 87,5% con relación al mes de inicio. Sin embargo, se hace necesario involucrar las otras ESE en este proceso. Graficas 5 y 6

Las interconsultas han involucrado todos los grupos de edad y el principal diagnóstico ha sido la bronquiolitis aguda no especificada. Tablas 10 y 11

Gráfica 7 Interconsultas pediátricas por telemedicina ESE Bogotá D.C noviembre - abril - 2012



Gráfica 8 Interconsultas pediátricas por telemedicina por mes Bogotá D.C noviembre - abril - 2012



Fuente: SDS- DDSS-APO- Convenio Telemedicina Universidad Nacional. Bogotá 2012

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

**Tabla 10 Interconsultas pediátricas
 por telemedicina según edad
 Bogotá D.C noviembre - abril - 2012**

| Grupo Etareo | Frecuencia Absoluta | Frecuencia Relativa |
|--------------|---------------------|---------------------|
| 0 a 30 días | 15 | 2.8 |
| 1 a 11 meses | 200 | 37.9 |
| 1 a 14 años | 310 | 58.7 |
| 15 a 44 años | 3 | 0.6 |
| Total | 528 | 100 |

Fuente: SDS- DDSS-APO- Convenio
 Telemedicina Universidad Nacional. Bogotá
 2012

**Tabla 11 Interconsultas pediátricas por
 telemedicina: Diagnósticos
 Bogotá D.C noviembre - abril - 2012**

| DIAGNOSTICOS | Frecuencia Absoluta | Frecuencia Relativa |
|--|---------------------|---------------------|
| BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | 110 | 20.8 |
| ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 43 | 8.1 |
| BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA | 39 | 7.4 |
| BRONQUIOLITIS AGUDA | 28 | 5.3 |
| NEUMONIA, NO ESPECIFICADA | 27 | 5.1 |
| LARINGITIS OBSTRUCTIVA, AGUDA [CRUP] | 23 | 4.4 |
| FIEBRE, NO ESPECIFICADA | 19 | 3.6 |
| NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | 19 | 3.6 |
| INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO | 14 | 2.7 |
| NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA | 14 | 2.7 |
| OTROS | 192 | 36.4 |
| TOTAL INTER CONSULTAS | 528 | 100 |

Fuente: SDS- DDSS-APO- Convenio
 Telemedicina Universidad Nacional. Bogotá 2012

Acompañamiento e Implementación de Planes contingencia ERA

Cada una de las Direcciones misionales de la Secretaría de Salud, participan con su talento humano para formar 18 grupos que realizarán acompañamiento y asistencia técnica a la implementación de los planes de contingencia de la ERA por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS – públicas y privadas y las EAPB; la recepción de los planes de contingencia ERA está prevista para el 20 de abril e incluyen como componentes principales:

- Generalidades.
- Capacidad Instalada Infraestructura.
- Capacidad Instalada Talento Humano.
- Dotación.
- Organización de los servicios.
- Reporte de Información.
- Comunicación y Educación : Usuario y familia.
- SALA ERA Pediátrica.
- Manejo de cadáveres.
- Otros Servicios



BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

RETOS

- Fortalecer la respuesta de los servicios de salud de pediatría, para disminuir la morbi-mortalidad en menores de cinco (5) años a causa de enfermedad respiratoria aguda
- Interconsultas en la especialidad de pediatría las 24 horas 7 días de la semana
- Concretar los acuerdos EAPB - Red Pública en forma inmediata
- Cubrir al 100% de los niños y niñas entre 6 a 23 meses de edad con todas la vacunas incluida la influenza.
- Garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, articulando la acciones de los equipos extramurales con las acciones del Plan Obligatorio de Salud desde el enfoque de la Atención Primaria en Salud, reconociendo las particularidades de los escenarios de vida cotidiana y las condiciones diferenciales de niños, niñas y adultos mayores.
- Garantizar el derecho a la salud y a la vida digna de niños, niñas y adultos mayores
- *cero tolerancia a la mortalidad por ERA*
- Redistribución y/o creación de nuevas salas ERA, para ello la Dirección de Desarrollo de Servicios realizó una propuesta que se pone a discusión. Tabla 12
- Finalmente, se presenta el programa de capacitación. Tabla 13.

Tabla 12 Propuesta de Salas ERA
Bogotá D.C abril - 2012

| Localidad | Numero de salas ERA existentes | Proyección de población de demanda < 5 años | UPZ | Sala requerida por UPZ |
|--------------------|--------------------------------|---|--------------------|------------------------|
| Usaquén | 8 | 8944 | VERBENAL | 2 |
| Chapinero | 11 | 1805 | PARDO RUBIO | 0 |
| Santafé | 5 | 1804 | LAS CRUCES | 0 |
| | | 595 | LAS NIEVES | 0 |
| San Cristóbal | 5 | 7285 | LOS LIBERTADORES | 2 |
| | | 7291 | 20 DE JULIO | 2 |
| | | 9513 | LA GLORIA | 2 |
| | | 3445 | SOSIEGO | 1 |
| Usme | 4 | 4329 | DANUBIO | 1 |
| | | 9551 | COMUNEROS | 2 |
| Tunjuelito | 5 | 4908 | TUNJUELITO | 1 |
| Bosa | 11 | 18731 | BOSA OCCIDENTAL | 4 |
| Kennedy | 9 | 5687 | GRAN BRITANIA | 1 |
| | | 10666 | CASTILLA | 2 |
| | | 1107 | BAVARIA | 0 |
| Engativá | 13 | 1103 | ALAMOS | 0 |
| Suba | 20 | 27812 | EL RINCON | 6 |
| | | 22106 | TIBABUYES | 5 |
| | | 11949 | SUBA | 2 |
| Los Mártires | 3 | 3679 | LA SABANA | 1 |
| Antonio Nariño | 2 | 1979 | CIUDAD JARDIN | 0 |
| Rafael Uribe Uribe | 3 | 8288 | DIANA TURBAY | 2 |
| | | 5400 | MARCO FIDEL SUAREZ | 1 |
| Ciudad Bolívar | 6 | 18665 | LUCERO | 4 |
| | | 17309 | ISMAEL PERDOMO | 4 |
| | | 11452 | JERUSALEM | 2 |
| | | 5759 | EL TESORO | 1 |
| TOTAL | 105 | | TOTAL | 48 |

Fuente: Desarrollo de Servicios

BOLETÍN SALUD RESPIRATORIA
VOLÚMEN 2 No. 1 - ABRIL 15 AL 21 DE 2012
RESPUESTA A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA
Primera Oleada Invernal 2012

**Tabla 13 Cronograma de
 Capacitaciones en ERA, ESE
 Bogotá D.C abril - 2012**

| SUBRED | ESE | FECHA | HORARIO |
|----------------|----------------|-----------------------|------------|
| NORTE | Chapinero | Lunes 30 de abril | 10:00 a.m. |
| | Usaquén | Viernes 27 de abril | 08:00 a.m. |
| SUR | Vista Hermosa | Martes 24 de abril | 07:00 a.m. |
| | Usme | Lunes 23 de abril | 08:00 a.m. |
| SUR OCCIDENTE | Pablo VI Bosa | Miércoles 25 de abril | 02:00 p.m. |
| CENTRO ORIENTE | San Cristobal | Viernes 20 de abril | 10:00 a.m. |
| | Centro Oriente | Jueves 26 de abril | 01:00 p.m. |

Fuente: Desarrollo de Servicios

GRUPO TÉCNICO «COMANDO ERA»:

Dirección de Salud Pública: Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga, Lilian Núñez, María Mercedes Pabón López, José Jawel Navarrete, Sol Yiber Beltrán, Ibón Caro, Gustavo Aristizabal Duque; Angélica Fonseca; Olga Lucía Álvarez, Carmen Marina Salazar, Daniel Bernal

Laboratorio de Salud Pública: Liliana Patricia Díaz

Dirección de Desarrollo de Servicios: Iván Jair Guarín Muñoz, Beatriz Helena Guerrero, María Claudia Franco, Livainté Gómez

Dirección de Planeación y Sistemas: Gabriel Lozano Díaz, María Patricia González Cuellar, Alexandra López.

Dirección de Comunicaciones: Martha Forero, Walter Díaz, Patricia Arévalo Piñeros

Dirección de Aseguramiento: Hernán Giovanni Rubiano García, Rosa Helena Cárdenas, Zulma Barrera

Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias: Alexander Paz Velilla, Yanidis Pinilla, Néstor Laverde, Juan Carlos Arizmendi.

Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano: Hugo Ernesto Zarrate, Ana Cristina Obando

Compilación y Edición: María Patricia González Cuellar

Para cualquier inquietud, comuníquese con respuestaera@gmail.com

